



# Svensk traumasjukvård nuvarande brister-framtida planer

Lovisa Strömmer  
Överläkare, docent  
Akut Trauma Kirurgi, Gastrocentrum  
Karolinska Universitetssjukhuset

# FAKTA ATT FÖRHÅLLA SIG TILL





# Traumasjukvård kan inte centraliseras i Sverige

*Traumasjukvård  
behöver  
organiseras  
för att bli likvärdig*

**Ett likvärdigt trauma  
omhändertagande  
är en medicinsk och  
politisk fråga**

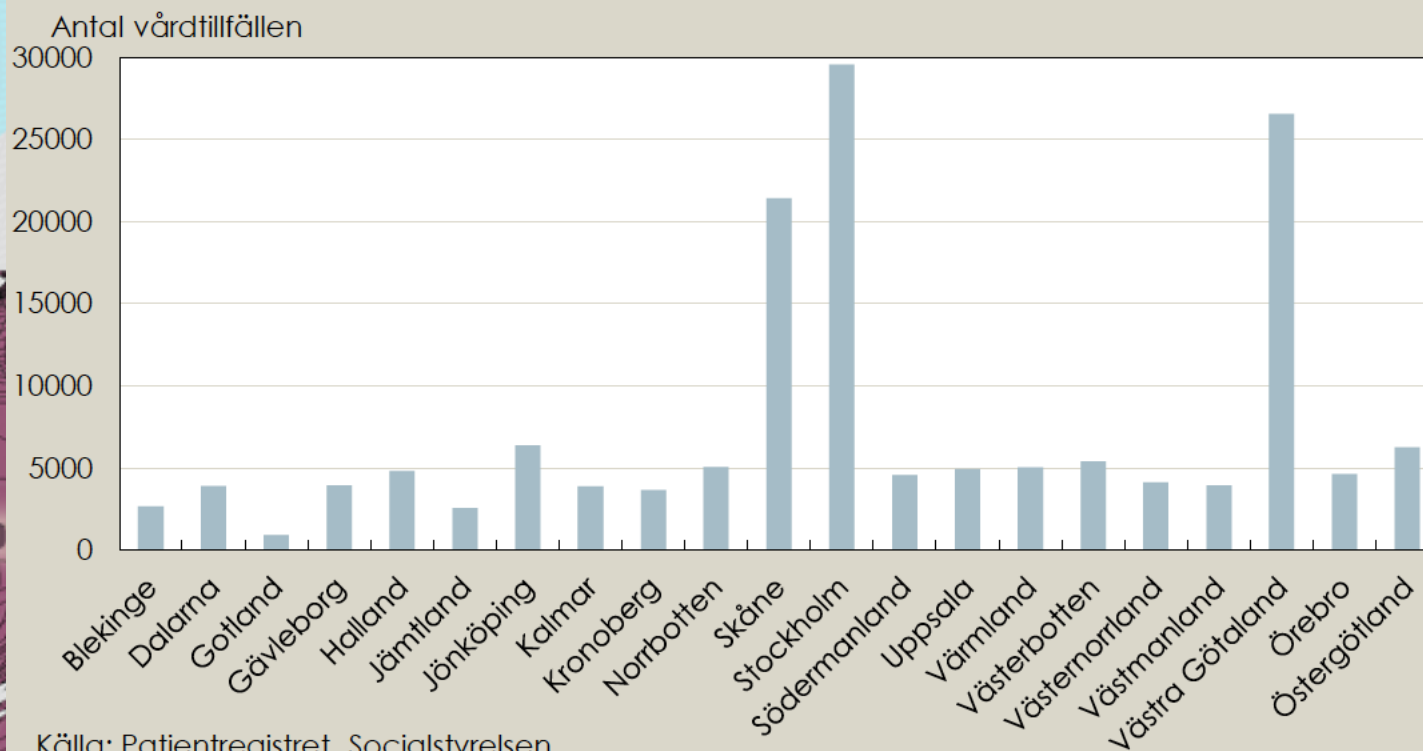


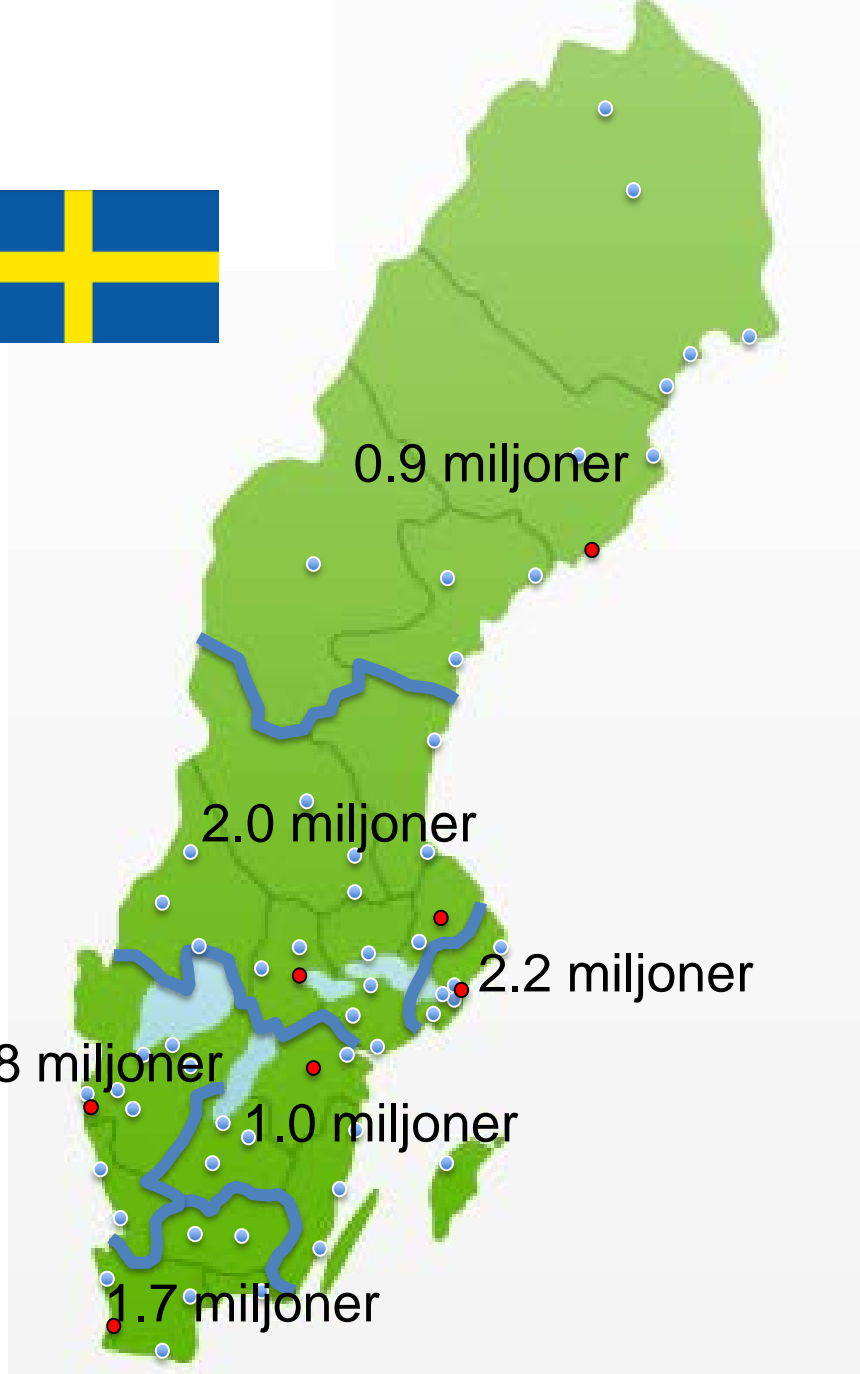
# Svensk likvärdig traumavård nuvarande brister - problem/dilemman

- Långa avstånd
- Varierande transport möjligheter
- Säkert samhälle → låg exponering
- Liten befolkning

# Sweden

**Figur 1. Antal vårdfall i slutenvård med  $\geq 7$  vård dygn för patienter med trauma + närliggande diagnoser (ICD-10 S00.1-T98.3) per landsting för åren**





**20 landsting**  
**50 akutsjukhus (24/7 kir)**  
**7 universitetssjukhus**



# Organisatoriska ”brister/problem”

- Brist på samverkan mellan sjukhus och landsting
- **Pågående omstrukturering av sjukvård**



**Blanda inte ihop volym med resultat”**

**Dagens Medicin** - 2 feb. 2015

**Måns Rosén**, utredare av den **högspecialiserade vården**, intervjuades i ... Tröskelvärdet **till** bra resultat är dock förvånansvärt lågt, 10–15 per år, ...



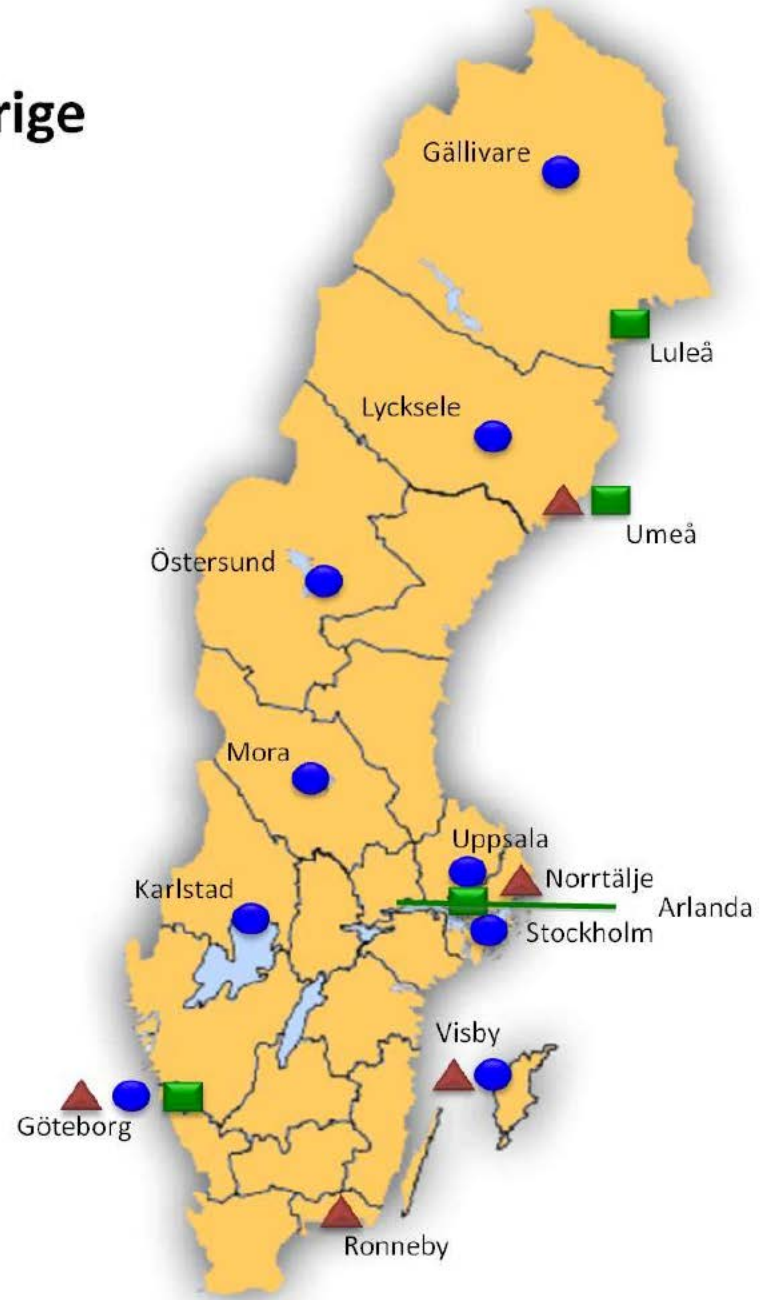
**Ju högre volym desto lägre risk”**

**Dagens Medicin** - 2 feb. 2015

... behöver träna för att nå bra resultat, skriver **Måns Rosén**, Marie Lawrence och Maria Nilsson, Utredningen om **högspecialiserad vård**.

# Civila flygresurser i Sverige

-  Ambulansflygplan (Fixed-wing)
-  Ambulanshelikopter
-  Sjöfartsverket SAR







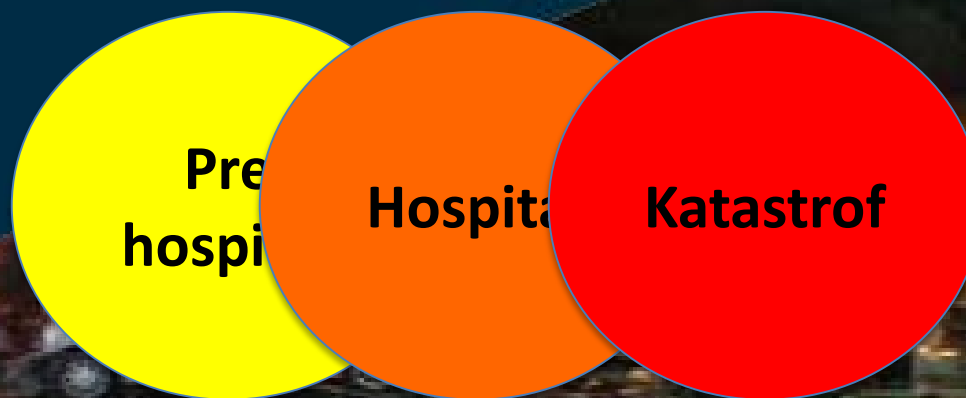
Oslo/Utöya 2011

## Regeringsuppdrag – Traumavård

*Strategier för framtidens traumavård  
Samverkan mellan sjukhus och landsting  
- traumavård vid allvarlig händelse*

2013-10-07

Oktober 2013



**Slutfört 30 oktober 2015**

# *Professionens förslag till övergripande organisation*

*→ resultat på remiss i landsting*

- Nationellt kompetenscentrum
- Regionala nätverk med styrgrupp
- TraumaCentrum
- Traumamottagande akutsjukhus
- Traumabakjour

*Dokumentet finns att läsa på traumaföreningens [www.swedishtrauma.se](http://www.swedishtrauma.se), SweTrau, [www.swetrau.se](http://www.swetrau.se), , och Riksföreningen för sjuksköterskor inom Traumatologi, [www.trauma.se](http://www.trauma.se)*



# Svensk traumavård- framtida utsikter





Aldrig har så mycket fokus och intresse funnits för traumavården i Sverige !

**HUR ORGANISERAR ANDRA  
TRAUMASJUKVÅRDEN?**

ONE SIZE DOES  
NOT FIT ALL





# Inklusivt traumasystem

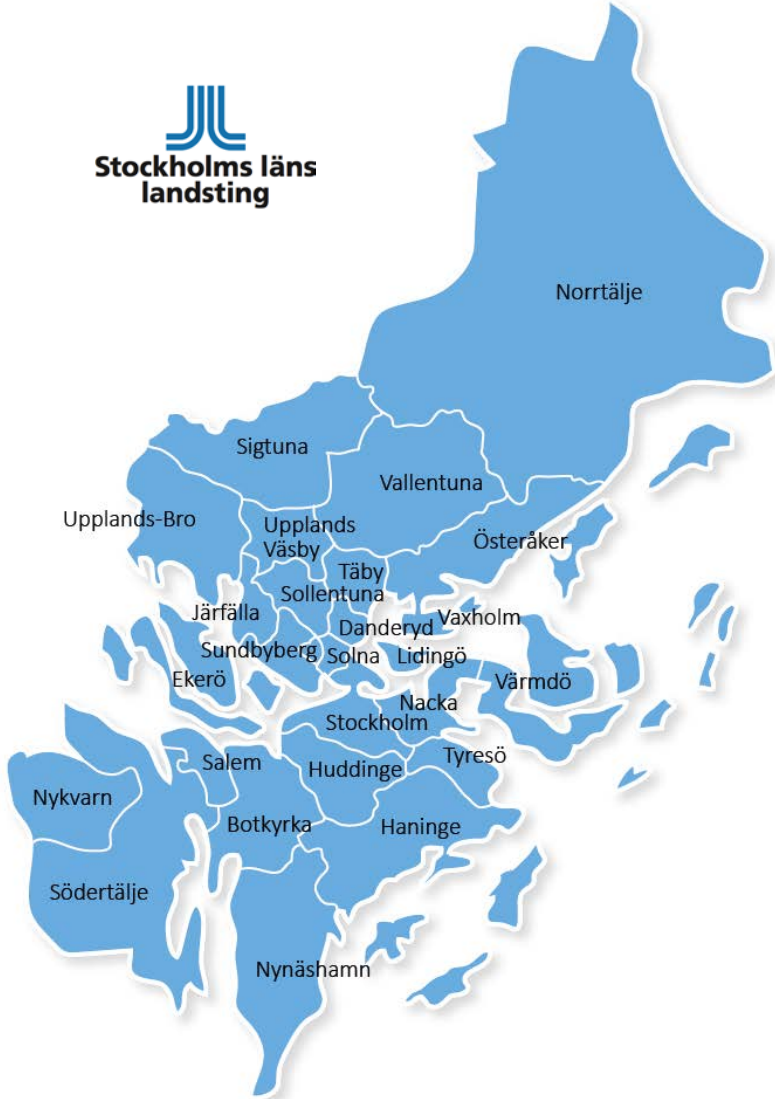
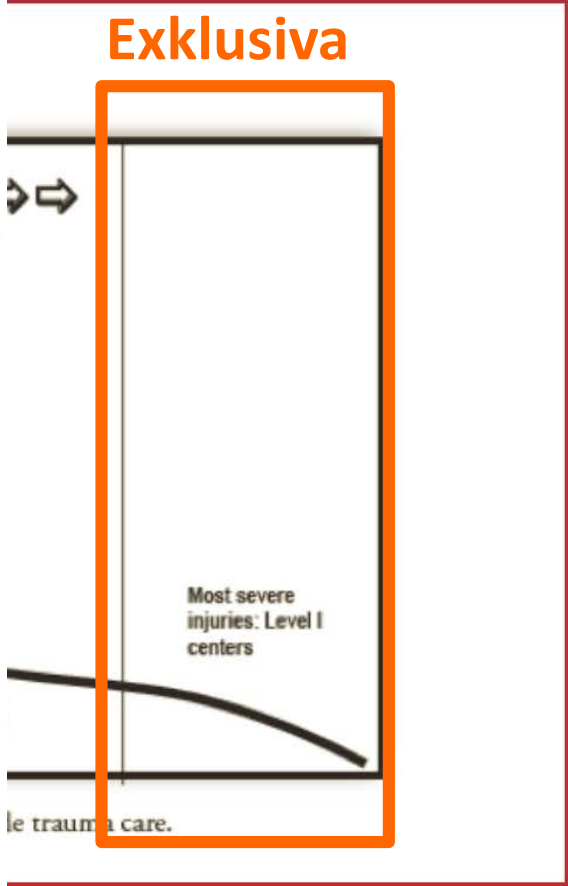


Figure 1

Nur Pat

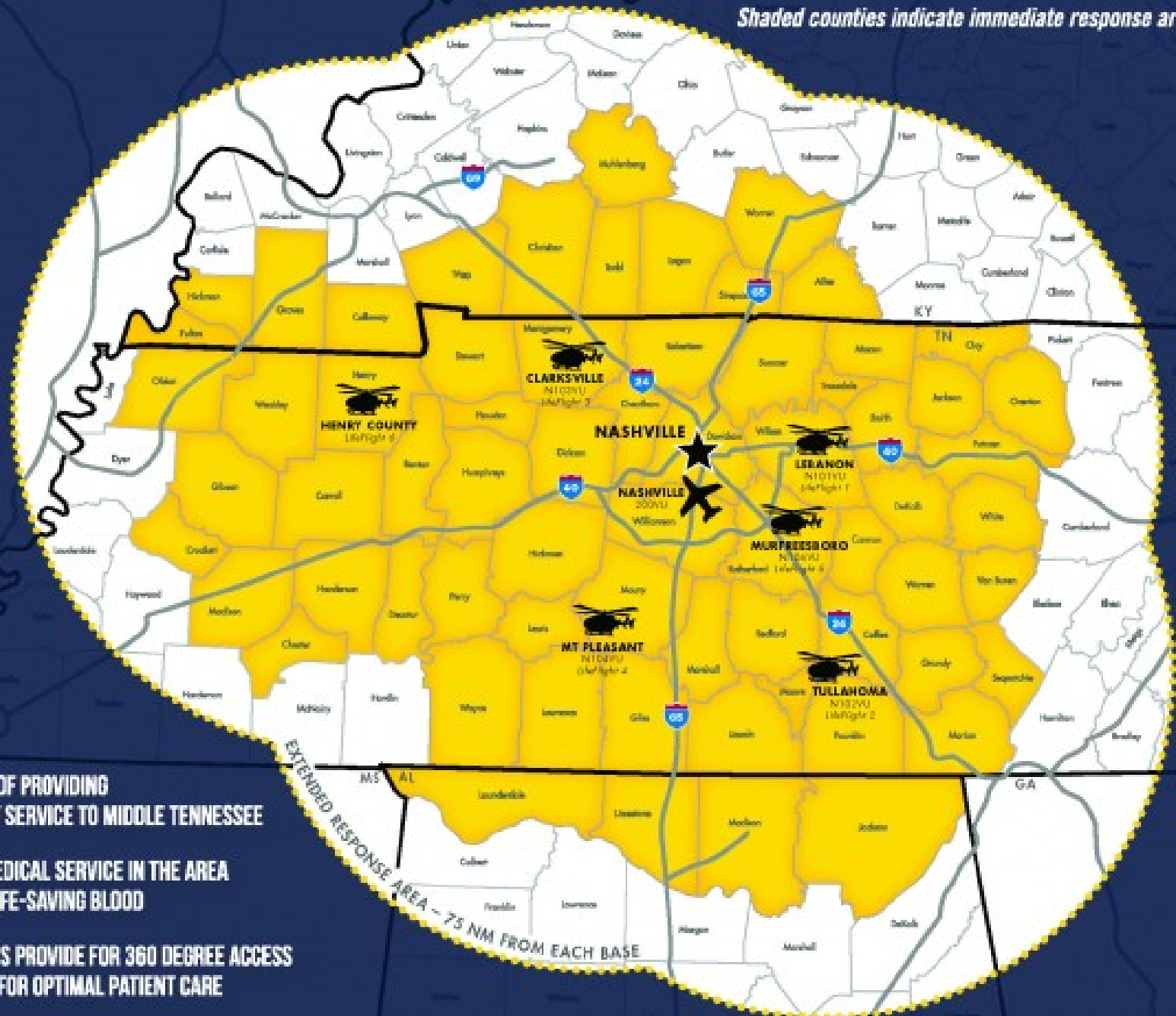
The inclus



Care of the Injured Patient 2014.

Trauma. Resources for Optimal

*Shaded counties indicate immediate response area.*



**30+ YEARS OF PROVIDING  
COMMUNITY SERVICE TO MIDDLE TENNESSEE**

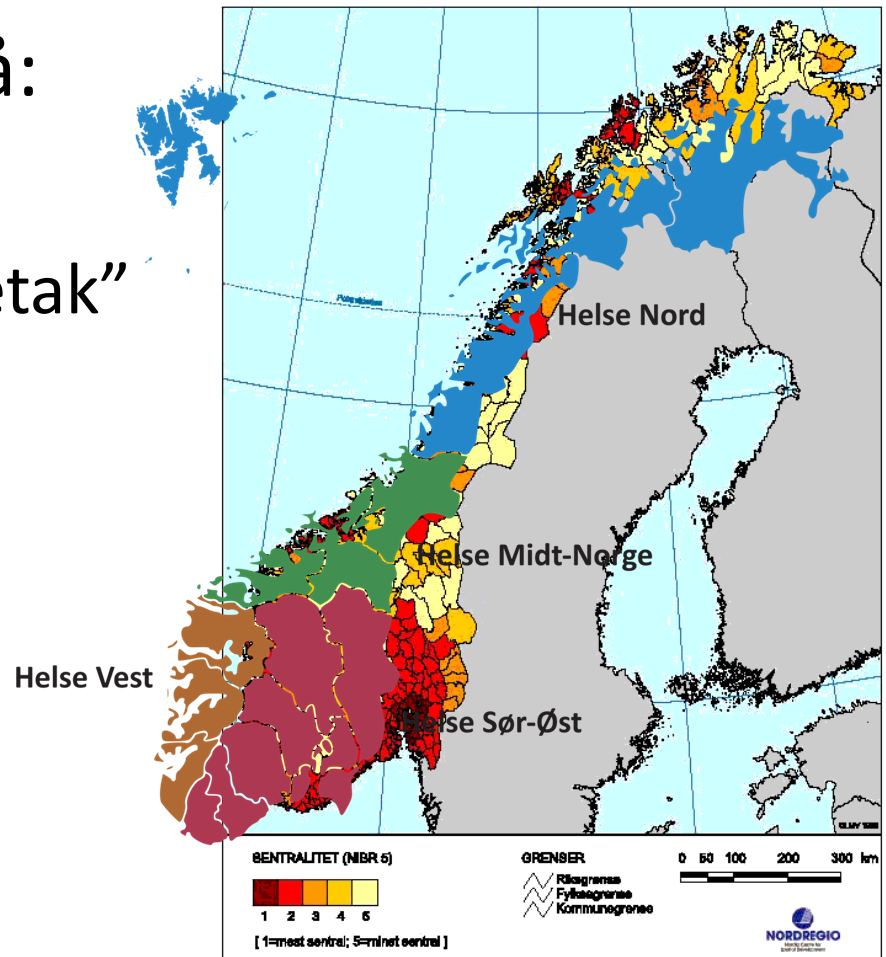
**ONLY AIR MEDICAL SERVICE IN THE AREA  
TO CARRY LIFE-SAVING BLOOD**

**HELICOPTERS PROVIDE FOR 360 DEGREE ACCESS  
TO PATIENT FOR OPTIMAL PATIENT CARE**

**EXTENDED RESPONSE AREA - 75 NM FROM EACH BASE**

# Traumavård i Norge

- 2 administrative nivå:
  - Kommuner
  - Regionala "helseforetak"
- Stat/regeringen  
(som äger helseforetaken)



# Nationella mål

[Norsk](#) [English](#)

[Regjeringen.no](#)

[Tidligere budsjetter](#) ▾

[Departementene](#) ▾



## STATSBUDSJETTET

[SISTE BUDSJETT](#)

[STATSBUDSJETTET A TIL Å](#)

[REGJERINGENS SATSINGER](#)

[DOKUMENTER](#)

[PRESSESTOFF](#)

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET (HOD)

Prop. 1 S

(2013–2014)

FOR BUDSJETTÅRET 2014

[< Innholdsfortegnelse](#)

[1 Helse- og omsorgspolitikken](#)

[2 Profilen i budsjettforslaget](#)

### 1.1 Regjeringens mål

Det er et offentlig ansvar å fremme helse og forebygge sykdom og sikre nødvendige helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen. Alle skal ha et likeverdig tilbud om helsetjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon.

En trygg og god helse- og omsorgstjeneste skal bidra til god helse og forebygge sykdom. Når sykdom rammer, skal helsetjenesten behandle og lindre på best mulig måte. Målet er flest mulig gode leveår for alle, og reduserte sosiale helseforskjeller i befolkningen.

Alle skal ha et likeverdig tilbud om helsetjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon

sunne valg – det være seg i barnehagen, i skolen, i fritiden, og på arbeidsplassen. Folkehelsearbeidet skal være systematisk og langsiktig, og helse skal være et sektorovergrepene mål. Prinsippet om at det skal være helse i alt vi gjør, skal ligge til grunn for folkehelsepolitikken på lokalt, regionalt og statlig nivå.

Regjeringen vil føre en helhetlig rusmiddelpolitikk i tråd med Meld. St. 30 (2011–2012) Se meg!. Forebygging og tidlig innsats står sentralt, og det skal være økt oppmerksomhet på innsats for pårørende og passiv drikking (skader og problemer som den som drikker påfører andre enn seg selv). Behandlingstilbudene i kommunene og i spesialisthelsetjenesten

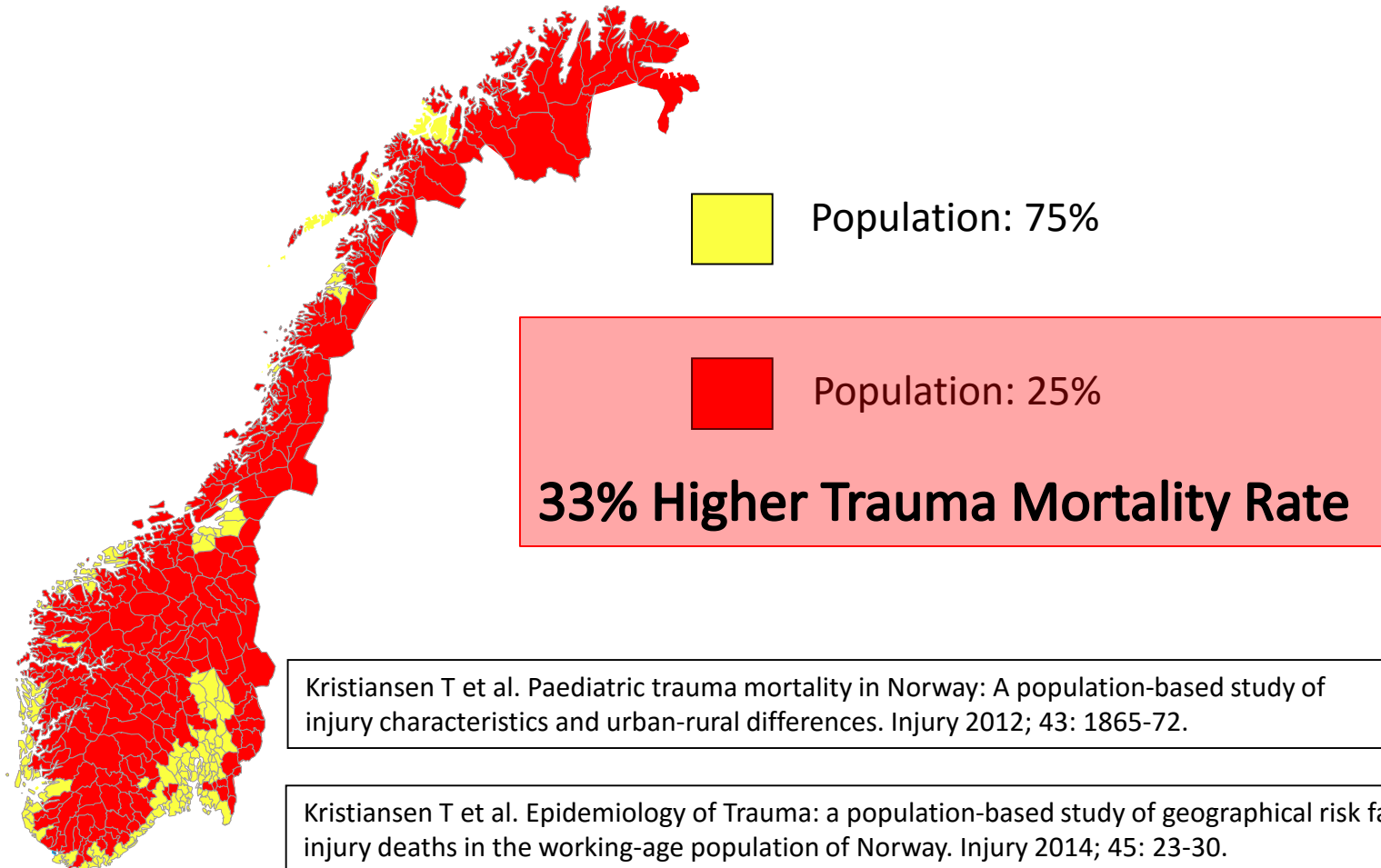
# Behovsanalyse Norge

*-på initiativ av helsoforetakeren*

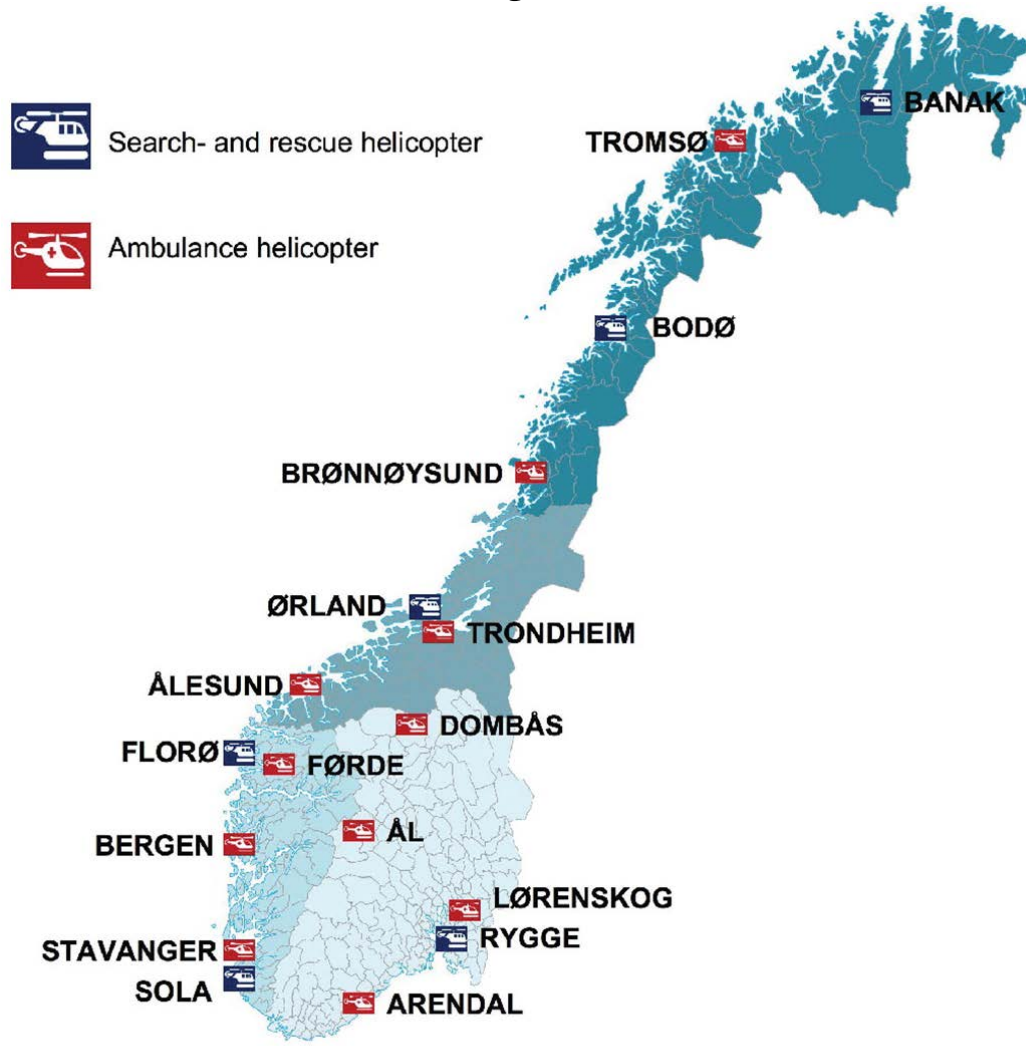
	Rural	Semi-rural	Urban
Trauma mortality rate	<u>33</u>	24	<u>19</u>
Age	40	51	46
Prehospital deaths	85%	82%	72%
RTA per 100,000	206	245	269
Deaths per 100 RTA	<u>3.5</u>	2.4	<u>0.6</u>

Bakke HK et al. Fatal injury as a function of rurality-a tale of two Norwegian counties. Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2013;21:14

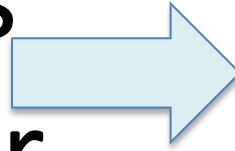
# Ökad risk för traumadöd i glesbygd



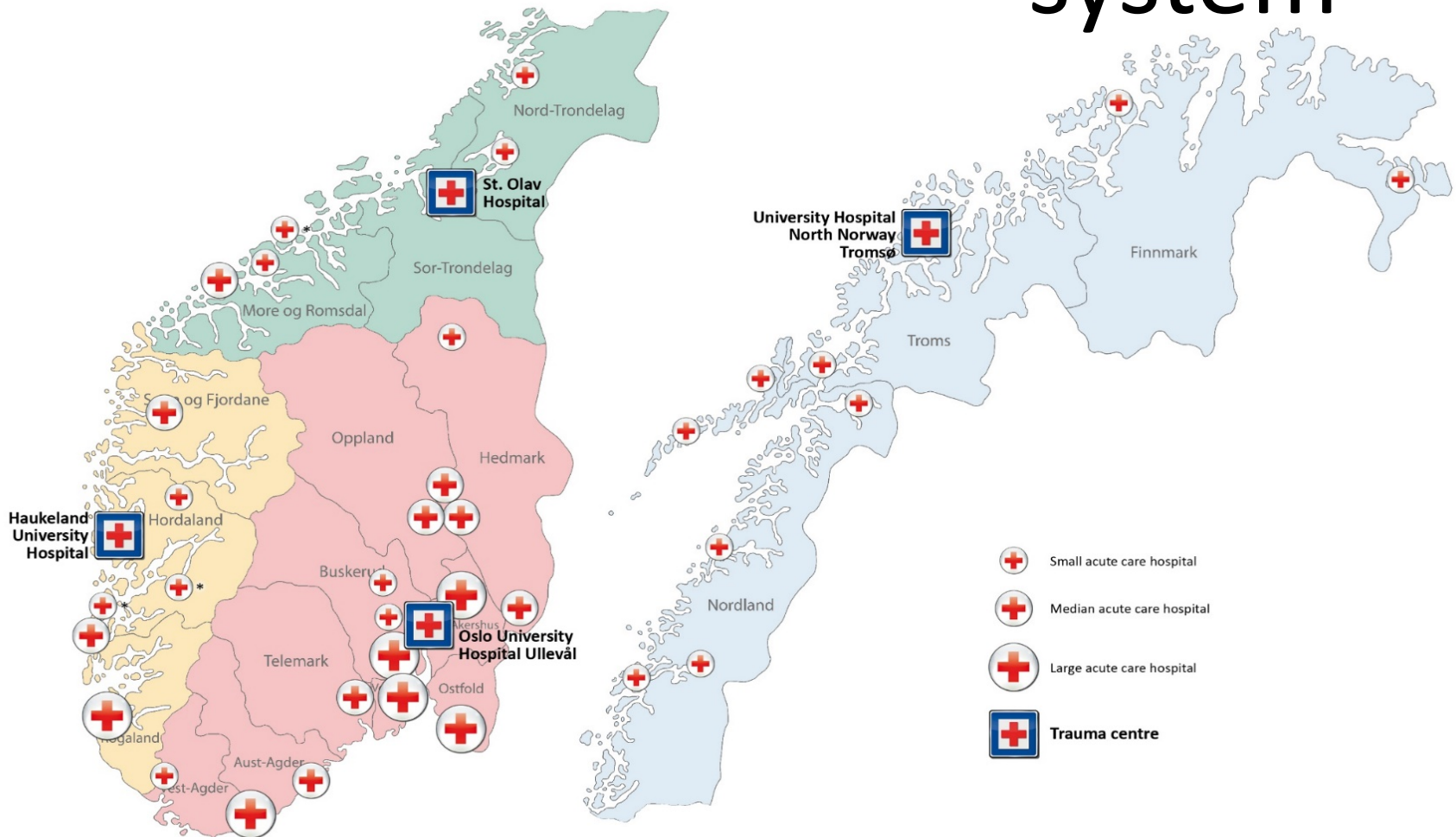
# Läkarebemannad helikopter ambulanssjukvård



# 35 akutsjukhus 4 traumacenter



# Inklusivt trauma system



\* No longer receives trauma patients





# NASJONAL KOMPETENSTJENSTE FOR TRAUMATOLOGI

**MÅL: att koordinera traumasystemet regionalt och nasjonalt**

- Nätverk av regionale traumakoordinatorer
- Nära samarbeite med prehospital vård (NAKOS)
- Ansvarig for hela traumavårdkedjan, utbildning og forskning
- Styrgrupp bestående av representanter for helseforetag, NAKOS, patientrepresentant og rehab.
- Verksamhetschef (50% anestesilog Torben Wisborg)



**HUR SKA VI GÖRA I SVERIGE?**

Professionen måste ta kommandot !





**Svensk Förening för Läkare  
Inom Prehospital Akutsjukvård**



**SweTrau**



**SOIS**  
Svenska OrtopedTraumatologiska Sällskapet

**VAD KAN VI SOM PROFESSION GÖRA ?**



**SweTrau**



# Nätverk för trauma



# Vad kan vi påverka?

Öka standardisering genom ökad registrering  
och framtagande av nationella riktlinjer—  
kontinuerligt kvalitetsarbete



# Vad kan vi påverka?

- Bättre transportmöjligheter

- Säkrare transporter-  
med vem ?

hur, när och





**SveTrau**



Nätverk för Trauma bildades 2014 i syfte att skapa en plattform för att förbättra traumavården i Sverige.

## Traumavård idag och imorgon 26 november 2015 i Stockholm

Arrangerat av Nätverk för Trauma;  
Svensk Förening för Traumatologi  
Svenska Traumaregistret  
Riksföreningen för Sjuksköterskor inom Trauma

Plats: Nanna Schwartz Aula, Karolinska Solna

**08.30-12.00**

**Syftet med dagen; mål för nätverket och föreningar.**

*Olof Brattström, Agneta Brandt, Lovisa Strömmer*

**Traumauppdraget**

*Johanna Sandwall, Socialstyrelsen*

**Säker Traumavård**

*Pelle Gustafson, LÖF*

**Diskussion**

**Nationella kriterier för traumalarm på akuten**

*Fredrik Linder, Akademiska Uppsala*

**Praktiskt vårdkvalitetsarbete**

*Olof Brattström, Agneta Brandt, Lovisa Strömmer*

Kaffe  
10.00-  
10.30

Lunch  
12.00-  
13.00

**13.00-16.00**

**Sekundärtransport- fall**

*Fredrik Linder Akademiska Sjukhuset Uppsala*

**Vilka ska transporteras och hur ?**

*David Ohlén, Akademiska Uppsala*

**Sammanfattning av dagen-  
hur går vi vidare ?**

*Olof Brattström, Agneta Brandt, Lovisa Strömmer*

Kaffe  
14.30-  
15.00

Anmälan till

[Gunilla.Wihlke@karolinska.se](mailto:Gunilla.Wihlke@karolinska.se)

Mötet och lunch/fika är avgiftsfritt





Tack !